EDITORIAL

Tenue dans le prolongement de la sortie de la circulaire DRT d'avril 2005 sur les nouvelles dispositions de la médecine du travail, la Commission régionale de médecine du travail a permis de mettre en lumière que la Région est en marche pour faire de cette réforme un enjeu prioritaire.

Certes les obstacles, confirmés par les participants, existent. Il est essentiel de les étudier avec détermination afin de voir comment les surmonter au mieux, au vu des éléments des caractéristiques de notre Région.

Profonde mutation de la santé au travail, le passage à la pluridisciplinarité est nécessaire pour prendre en compte l'évolution des contraintes de plus en plus complexes des conditions de travail.
La réforme de la santé au travail mérite l'effort commun de tous ses acteurs.

L'objectif est en effet une prévention plus adaptée à notre contexte de travail actuel, destinée à protéger chaque salarié tout au long de sa vie.

Dans cette perspective la mise en place de l'instance régionale de concertation devrait permettre d'englober la Commission régionale de médecine du travail en traitant de tous les sujets relatifs à la protection contre les risques professionnels.

Y. CHAMBARLHAC
Directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement

Le bulletin de l'inspection médicale régionale n°3

I COMMISSION RÉGIONALE DE MEDECINE DU TRAVAIL

La Commission régionale de médecine du travail s'est réunie le 15 juin 2005 à la Préfecture de Région à Marseille.
Le point a été fait sur l'état des lieux de la médecine du travail en Région Paca (établissements régis par le code du travail) et l'application de la réforme dans les services de santé au travail (SST), à partir des chiffres communiqués par les services concernant l'année 2004.
De cette réunion, on peut retenir les éléments suivants :

- l'augmentation des effectifs de salariés suivis dans les services interentreprises (SSTI) et la diminution du nombre de services autonomes (SSTA),
- la stagnation, voire la légère diminution du nombre de médecins du travail, dont près de 40 % ont plus de 55 ans,
- les difficultés de recrutement de médecins dans les départements du nord de la Région surtout et en général pour trouver des remplaçants en cas d'absence ou de maladie des médecins,
- la pluridisciplinarité qui existe dans les SSTA, mais sans encore d' habilitation officielle des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP), et qui se met en œuvre progressivement dans les SSTI,
- quelques retards dans l'application de la réforme dans les 19 SSTI , l'installation des 150 demi-journées de travail effectif en entreprise avec les activités connexes, envisagées dans la circulaire du 7 février 2005, parallèlement à la définition des surveillances médicales renforcées, dont le nombre croît ;
- tout en ayant à l'esprit que les seuils définis par le décret du 28 juillet 2004 (par médecin à temps plein : pas plus de 450 entreprises, de 3 300 salariés, de 3 200 examens médicaux/an) sont des plafonds et non des objectifs à atteindre ;
- l'amélioration nécessaire du recueil d'informations sur les SST qui ne nécessitent pas d'agrément de la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (agriculture, fonction publique d'Etat, territoriale,…) .

Evolution des moyens humains et matériels, des effectifs de salariés surveillés

Années	1976	1996	2001	2005
Nombre de services	112	64	65	56
autonomes	78	37	42	37
interentreprises	34	27	23	19
Nombre de salariés surveillés	630 000	860 000	974 000	1 108 000
Nombre de médecins du travail	296	382	510	508

Le point sur les services de santé au travail au 1er janvier 2005

	Services interentreprises		Services autonomes	Total
	Professionnels	Interprofess.		
Nombre de SST	**4**	**15**	**37**	**56**
Effectifs suivis (y compris salariés temporaires et en INB)	102 123	957 332		**1 107 882**
Médecins	49	403	56	**508**
Secrétaires	39	403	29	**471**
Infirmières	5	24	93	**122**
Techniciens	1	17		**18**

La répartition des salariés dans l'ancienne classification s'effectue de la manière suivante

- 59,2 % d'employés
- 23,1 % d'ouvriers
- 17,7 % de salariés en surveillance médicale spéciale (SMS)

NB : ces chiffres, qui sont donnés à titre indicatif, ont été communiqués par les services ; ils ne préjugent pas des surveillances médicales renforcées qui devront être déterminées par les employeurs après avis motivé du médecin du travail (art. R. 241-25 du code du travail).

... LA COMMISSION REGIONALE DE MEDECINE DU TRAVAIL.....suite

Les services interentreprises
Quelques caractéristiques

- 1 059 455 salariés de la région Paca (soit 95,6 %) sont surveillés par 452 médecins du travail dont 54 % sont à temps plein, ce qui représente 395 équivalents temps plein (soit, en moyenne, 2 682 salariés/ médecin).

- Les services interentreprises ont davantage de personnel de secrétariat et administratif que les services autonomes avec 123 292 entreprises adhérentes en 2004 (soit en moyenne 312 entreprises/médecin à temps plein et 8,6 salariés/entreprise.

■ **Nombre de secteurs agréés (agrément quinquennal par le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle) : 101** soit 75 secteurs géographiques, 8 secteurs professionnels, 18 secteurs intérimaires

■ **7 services sont habilités pour la surveillance des salariés travaillant en installations nucléaires de base (INB)**
(2 912 salariés suivis en 2004)

■ **Nombre de centres d'examen**

- centres fixes : 158
- en entreprise : 765
- centres d'appoint : 89
- centres mobiles : 46

■ **Personnel**

- médecins du travail : **452** (246 à temps plein, 206 à temps partiel, soit 394,9 équivalents à un temps plein)
- intervenants en prévention des risques professionnels habilités : **13** (et 5 en cours)
- techniciens : **2**
- personnel infirmier : **29** (17 à temps plein, 12 à temps partiel, soit 20,4 équivalents à un temps plein) et 44 mis à disposition par une entreprise
- personnel de secrétariat : **442** (293 à temps plein, 149 à temps partiel, soit 408,5 équivalents à un temps plein)
- personnel administratif : **137** (104 à temps plein, 33 à temps partiel, soit 127,15 équivalents à un temps plein)
- autre personnel : **18** (essentiellement agents d'entretien, conducteur PL, médecins spécialistes consultants)

soit 1 098 personnes employées par les 19 services de santé au travail interentreprises de la Région

Les services d'entreprise, d'établissement ou interétablissement d'entreprises

Ces services surveillent 4,4 % des salariés de la Région avec des effectifs 2 à 3 fois moindres par médecin que dans les SSTI ; il y a un grand nombre de surveillances médicales renforcées y compris celles des salariés des entreprises extérieures et des entreprises de travail temporaire.

Ils ont également davantage de personnel infirmier que dans les SSTI.

- **Nombre : 37**

dont
- 8 liés à l'industrie pétrolière ou chimique
- 7 établissements médicaux
- 6 établissements EDF-GDF
- 1 service habilité pour le suivi des travailleurs en INB (3 452 salariés suivis en 2004)

- **Personnel**
  - médecins du travail : **56** (30 à temps plein, 26 à temps partiel)
  - personnel infirmier : **93** (83 à temps plein, 10 à temps partiel)
  - personnel de secrétariat : **29** (13 à temps plein, 16 à temps partiel)

soit 178 personnes employées par les 37 services de santé au travail autonomes de la Région

J.L. Fumery et C. Kaltwasser

II LA FICHE INDIVIDUELLE D'EXPOSITION

Intérêt et conséquences pour le suivi médical de santé au travail, indépendamment de son caractère obligatoire

Document employeur à destination du médecin du travail, créé en 2001 et renforcé en 2003, la fiche individuelle d'exposition fait l'objet d'une application encore incomplète.

1/ **Présentation du groupe de travail** C'est pourquoi un groupe de médecins du travail issus de la Société régionale de médecine du travail (Dr C. BECQUE, Dr P. GUEYDON MOLINARI, Dr M. KACEL, Dr D. GUYS, Dr D. LONDI, Dr F. MACKOWIAK, Dr K. VILMOT), auquel s'est jointe récemment Mme K. LEANDRE, IPRP du service ASMTBTP 13, animé par un médecin inspecteur régional du travail et de la main d'œuvre (Dr C. KALTWASSER) et par une inspectrice du travail ressource et méthode (N. BLANC) s'est constitué fin 2004 afin de structurer des propositions transversales de progrès. Le groupe a en particulier produit un canevas de fiche individuelle d'exposition conforme aux exigences réglementaires, synthétique, utilisable tel que, sans recherche de documents autres, exploitable d'emblée dans le cadre d'une T.P.E., sous forme papier ou informatique.

Joint en encart sous sa forme complète, il reprend l'essentiel de la réglementation qui ne sera donc pas présentée ici.

Nous nous attacherons à rappeler les principaux points d'intérêt de cette fiche individuelle d'exposition puis à situer son positionnement dans la stratégie de surveillance médicale renforcée avant de souligner en conclusion son bénéfice pour le salarié.

2/ Pourquoi faire une fiche individuelle d'exposition ?

2-1) Pour avoir une meilleure visibilité sur les substances mises en œuvre et sur les circonstances réelles d'exposition des salariés concernés, y compris les situations accidentelles.

2-2) Pour déclencher un questionnement formel de l'employeur sur les possibilités de substitution, voire de suppression de certains produits.

2-3) Pour se donner les moyens de pouvoir répondre à l'exigence du plan santé travail de réaliser une cartographie des risques dans les entreprises de la région et d'identifier précocement un lien entre une pathologie émergente et une exposition au sens de l'alerte (circulaire du 7 avril 2005 sur la réforme de la médecine du travail).

2-4) Pour faciliter l'enquête en cas de déclaration de maladie professionnelle.

3/ Nous allons maintenant aborder la place de la fiche individuelle d'exposition dans la stratégie de surveillance médicale

3-1) Ce document, qui est de la responsabilité de l'employeur, va lui permettre d'établir la liste des salariés soumis à surveillance médicale renforcée, et donc de déterminer, depuis le décret du 28.07.2004 et la circulaire du 07.04.2005, la structuration même du suivi médical (annuel ou tous les 2 ans).

Il faut insister sur le fait que s'il est logique dans la réalité des T.P.E. que le médecin du travail initie l'employeur à la rédaction de cette fiche individuelle d'exposition, à terme, ce n'est pas au médecin du travail de rédiger ces fiches.
Il n'en a pas le temps et ce n'est pas son rôle, sauf à induire une confusion des responsabilités, lourde de conséquences, notamment dans l'application de l'article R.241-25.

3-2) La fiche individuelle d'exposition va servir au médecin du travail à deux activités concrètes essentielles :

3-2-1/ Réaliser une étude de poste en appui sur les éléments de cette fiche afin d'en apprécier les conséquences médicales possibles pour les salariés.

3-2-2/ Définir les éléments du suivi médical renforcé en lien avec les informations de la fiche individuelle d'exposition et l'étude de poste, ajustés bien évidemment sur la connaissance médicale confidentielle et individuelle de chaque salarié .

3-3) La compilation des fiches individuelle d'exposition au cours du cursus laboris permettra au médecin du travail d'anticiper sur sa partie de l'attestation d'exposition au départ du salarié de l'entreprise.

4/ Bénéfice pour le salarié : information, vigilance santé et lien avec la médecine de soin

En conclusion et parce que c'est bien l'objectif de la fiche individuelle d'exposition, nous soulignerons les bénéfices pour le salarié, (qui doit connaître la fiche le concernant).

Ils relèvent de trois principaux axes :

4-1) Etre informé de la nature des risques auxquels il est confronté dans son quotidien de travail et donc mieux comprendre les dispositions visant à l'en protéger.

4-2) Connaître l'intérêt de signaler au médecin du travail les évènements de sa santé afin de rechercher une hypothèse de lien si nécessaire avec le travail.

4-3) Savoir avec son médecin de soin quel suivi médical continuer éventuellement à la retraite afin de détecter au plus tôt d'éventuels effets différés en lien avec son travail antérieur.

En résumé la fiche individuelle d'exposition est un devoir de l'employeur afin de permettre au médecin du travail de décliner la surveillance médicale renforcée pertinente pour chaque salarié .

Elle est tournée vers le salarié afin de lui assurer une traçabilité sur son vécu professionnel et de l'associer par une information formelle à la prise en charge de sa santé, en établissant un pont entre médecin du travail et médecin de soin.

Dr C. KALTWASSER, Nathalie BLANC

III AUTRES INFORMATIONS

Plan canicule

Dans notre Région qui peut être particulièrement touchée, les informations concernant la prévention en milieu de travail ont été antérieurement diffusées (bulletin n° 2) ; elles sont en ligne sur le site du ministère de la santé et des solidarités : www. sante. gouv.fr.
Les médecins du travail sont invités à faire remonter toutes les informations concernant des incidents ou accidents dus à la chaleur dont ils pourraient avoir connaissance, auprès de l'inspection médicale régionale.

Maintien dans l'emploi

Une charte régionale de coopération sur le maintien dans l'emploi est en cours d'élaboration avec les différents acteurs médicaux et sociaux concernés. Les groupes de travail qui se sont réunis à la DRTEFP depuis un an ont particulièrement insisté sur la mobilisation précoce des structures compétentes, leur collaboration, ainsi que sur une meilleure sensibilisation des salariés, de leurs médecins traitants et des médecins conseil de sécurité sociale à l'intérêt de demander un examen de préreprise avec le médecin du travail. La réinsertion professionnelle des patients atteints de cancer a fait l'objet d'une attention particulière.

Plan santé travail

Une déclinaison régionale va être étudiée avec les différents services de santé au travail de la Région pour mettre en œuvre la contractualisation envisagée par la circulaire du 7 avril 2005 relative à la réforme de la médecine du travail. Pour favoriser cette montée en compétence des services sur la santé et la sécurité au travail et placer les priorités de la politique de santé au travail au cœur de leur activité, les médecins seront sollicités pour que leurs plans d'activité en milieu de travail y soient éventuellement associés.
Le point sur la déclinaison régionale du plan santé travail sera fait lors d'une conférence qui aura lieu le 28 septembre 2005, à Marseille avec les acteurs concernés.

Médecine du travail du personnel des services de santé au travail

Les salariés des services de santé au travail sont assujettis aux dispositions relatives à la médecine du travail qu'ils soient médecins du travail, personnel infirmier, administratif ou technique.

Un médecin du travail ne peut assurer la surveillance médicale du personnel de son service (cf. art. R. 241-32 du code du travail : le médecin du travail assure personnellement l'ensemble de ses fonctions ; celles-ci sont exclusives de toute autre fonction dans les établissements dont il a la charge).
Le personnel d'un service interentreprises de santé au travail doit être suivi par un autre service interentreprises.
Le personnel du service médical d'un service d'entreprise ou d'établissement devrait être suivi par un service interentreprises de santé au travail.

Les 19 services interentreprises de la Région Paca qui ont été agréés par le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle sont donc compétents pour assurer ce suivi, à l'exclusion de tout autre service non agréé.

Risque routier

Une démarche de sensibilisation aux risques liés à la circulation routière et à leur prévention sera effectuée auprès des salariés dans les services de santé au travail des Bouches-du-Rhône à l'automne prochain sous la forme d'un questionnaire simple dénommé " conduire est un acte de travail ". Les documents seront fournis par la préfecture. Cette action est co-pilotée par la D.D.E. et la CRAM-SE, avec la participation de la DRTEFP PACA et de la DDTEFP des Bouches-du-Rhône.

J.L. Fumery

La fiche indiviuelle d'exposition

aux agents cancérogènes, mutagènes, toxiques pour la reprduction, et aux agents chimiques dangereux.

En supplément dans ce numéro

Téléchargeable sur le site internet : **www.sante-securite-paca.org**

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle Provence-Alpes-Côte d'Azur

Direction régionale du travail, de l'emploi
et de la formation professionnelle Provence-Alpes-Côte d'Azur
180, avenue du Prado - 13285 MARSEILLE cedex 08
Tél. : 04 91 15 12 12 - Télécopie : 04 91 81 45 98
www.sdtefp-paca.travail.gouv.fr / www.travail.gouv.fr
Directeur de la publication : Yves CHAMBARLHAC, directeur régional
Rédaction : Jean-Louis FUMERY, Christine KALTWASSER, médecins inspecteurs régionaux du travail et Nathalie BLANC, inspectrice du travail.
Conception maquette : Véronique VIDAL-BATILLIOT, service communication
Impression : imprimerie GATUSSO - 04 42 70 70 70

n° ISSN en cours
Dépôt légal à parution

FICHE INDIVIDUELLE D'EXPOSITION

Aux agents Cancérogènes, Mutagènes, toxiques pour la Reproduction, et aux agents chimiques dangereux

T-Toxique

T+ -Très toxique

C-Corrosif

Xn-Nocif

Xi-Irritant

Ouverte le :

Fermée le :
Motif ❶:

➢ **Identité du salarié :** **Nom :**
Prénom :
Date de naissance :

➢ **Entreprise :** **Enseigne :**
Raison sociale :
Adresse :

➢ **Poste de travail :**

- **Nature des travaux effectués (descriptif des tâches susceptibles d'être exposantes) ❷:**
  ……
  ……
  ……
- **Liste des agents chimiques concernés (remplir tableau p. 2) ❸** :
  ……
  ……
  ……
- **Mesures de protection collective utilisées ❹: liste et descriptif**
  ……
  ……
  ……
- **Autres types de nuisances sur le poste de travail ❺**

  ❑ **Physiques :** ……
  ❑ **Chimiques :** ……
  ❑ **Biologiques :** ……

➢ **Expositions accidentelles sur la période du…… au…… :** **OUI** ❑ **NON** ❑

Si oui, détailler :

Date de mise à jour	Visa et identité de l'employeur ou de son représentant

❶❷❸❹❺ : Voir mode d'emploi page 3

Agent cancérigène, mutagène, toxique pour la reproduction Agent chimique dangereux (**) ❸	Phrases R (voir p.4)	Valeur limite d'exposition professionnelle (ou valeurs de référence)	Durée ou périodes d'expositions (jours, mois, années)	Equipements de protection individuelle utilisés ❹	Date et résultat des mesures atmosphériques effectuées
❑*					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					
❑					

** Si l'exposition est antérieure à l'ouverture de la fiche, cocher la case (préciser la date de début d'exposition si elle est connue)*

*** Pour un produit, indiquer **le nom commercial et les composants** CMR et chimiques dangereux*
Pour des fumées, poussières, produit intermédiaire (…), indiquer **la forme** (fumées, poussières …) **et les composants** CMR et chimiques dangereux

MODE D'EMPLOI

Réglementation : R 231-56-10 III, R 231-54-5, R 231-54-15, L 611-9 du Code du Travail

▪ **Ce document** a pour objectif d'aider les employeurs à établir **la fiche individuelle d'exposition** requise pour tout salarié exposé :
- à des produits chimiques Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction (C.M.R.).
- à certains produits chimiques dangereux pour la santé et agents chimiques dangereux (gaz d'échappement, fumées …).

Il permet de suivre l'exposition des salariés à des produits chimiques dangereux pour mettre en place des mesures de prévention adaptées :
- déclencher le cas échéant la Surveillance Médicale Renforcée
- permettre au médecin du Travail de se prononcer sur l'avis de non contre-indication (fiche d'aptitude médicale)
- rédiger l'attestation d'exposition lors du départ du salarié de l'entreprise

▪ **Annotations du document** « fiche individuelle d'exposition »

❶ **Motif** :

Le motif pour lequel la fiche est fermée doit être mentionné. Il peut être de trois types :
- lié au salarié (mutation, départ de l'entreprise …)
- lié au poste (changement de produit ou de procédé entraînant la disparition du risque …)
- lié à la fiche (modification importante imposant l'ouverture d'une nouvelle fiche).

❷ **Nature des travaux effectués** :

Il s'agit d'une **description du travail réel** accompli par le salarié. La mention de l'emploi occupé ou la simple reprise des consignes de poste ou du mode opératoire ne correspond pas aux obligations légales.

❸ **Liste des agents chimiques concernés** :

Doivent être mentionnés :

- Les produits étiquetés Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction (CMR) auquel le salarié est susceptible d'être exposé dans le cadre de son activité. L'exposition peut aussi résulter de l'utilisation d'un produit CMR sur un poste voisin de celui du salarié pris en compte.

- Les produits chimiques étiquetés très toxiques, toxiques, nocifs, corrosifs, irritants, sensibilisants ou CMR de catégorie 3.

- Les produits chimiques dangereux non étiquetés (fumées, poussières, déchets…).

Chacun de ces agents chimiques doit être repris dans le tableau figurant en page 2 et faire l'objet des informations complémentaires nécessaires.

❹ **Equipements de protection collective et individuelle utilisés** :

Il s'agit des équipements réellement utilisés par le salarié sur le poste de travail et pas ceux simplement mis à disposition. Une formation à l'utilisation et au port des équipements de protection doit avoir été dispensée.
Le type d'équipement doit être précisément mentionné (marquage indiquant le risque pris en compte pour les gants, masques …).

❺ **Autres types de nuisance sur le poste de travail** :

➢ Exemples :
- physiques : bruit, rayonnements ionisants, UV…
- chimiques : produits inflammables…
- biologiques : légionelloses…

▪ **Modalités de communication** :

Une copie de cette fiche doit être **transmise au Médecin du Travail**.
Chaque salarié doit être informé de l'existence d'une fiche d'exposition le concernant et **y avoir accès**. Ce document doit être conservé dans son dossier et les modalités de consultation adaptées doivent être définies.

La fiche d'exposition est également accessible à l'Inspecteur du Travail et sous une forme non nominative (par poste de travail) au CHSCT ou, à défaut, aux délégués du personnel.

PRINCIPALES PHRASES R

Ces phrases évoluent régulièrement avec les connaissances acquises en toxicologie. Elles correspondent à des effets possibles en cas de contact homme-produit. Ce sont en fait des phrases de danger (Risque = exposition x danger)

Ces phrases sont celles en date du 01/01/2005)

R20	Nocif par inhalation
R21	Nocif par contact avec la peau
R22	Nocif en cas d'ingestion
R23	Toxique par inhalation
R24	Toxique par contact avec la peau
R25	Toxique en cas d ingestion
R26	Très toxique par inhalation
R27	Très toxique par contact avec la peau
R28	Très toxique en cas d ingestion
R29	Au contact de l'eau dégage des gaz toxiques
R31	Au contact d'un acide, dégage un gaz toxique
R32	Au contact d'un acide, dégage un gaz très toxique
R33	Danger d'effets cumulatifs
R34	Provoque des brûlures
R35	Provoque de graves brûlures
R36	Irritant pour les yeux
R37	Irritant pour les voies respiratoires
R38	Irritant pour la peau
R39	Danger d'effets irréversibles très graves
R40	Effet cancérogène suspecté. Preuves insuffisantes.
R41	Risque de lésions oculaires graves
R42	Peut entraîner une sensibilisation par inhalation
R43	Peut entraîner une sensibilisation par contact avec la peau
R45	**Peut causer le cancer**
R46	Peut provoquer des altérations génétiques héréditaires
R48	Risque d'effets graves pour la santé en cas d'exposition prolongée
R49	**Peut causer le cancer par inhalation**
R60	**Peut altérer la fertilité**
R61	**Risque pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant**
R62	**Risque possible d'altération de la fertilité**
R63	Risque possible pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant
R64	Risque possible pour les bébés nourris au lait maternel
R65	Nocif : peut provoquer une atteinte des poumons en cas d'ingestion
R66	L'exposition répétée peut provoquer dessèchement ou gerçures de la peau
R67	L'inhalation de vapeurs peut provoquer somnolence et vertiges.

344, Bd Michelet13009 Marseille

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement

Direction régionale du travail de l'emploi
et de la formation professionnelle PACA
180, Avenue du Prado 13008 MARSEILLE

LOGO

UTILISATEUR

Document téléchargeable sur le site Internet

www.sante-securite-paca.org

Document édité en janvier 2005